DOCUMENT RESUME

ED 280 219 EC 192 120

TITLE	Realidades Acerca de la Deficiencia Mental = Facts about Mental Retardation.
INSTITUTION	Texas State Dept. of Mental Health and Mental Retardation, Austin.
PUB DATE	Aug 82
NOTE	17p.; A product of Public Information Services.
AVAILABLE FROM	Public Information Services, Texas Department of Mental Health and Mental Retardation, P.O. Box 12668, Austin, TX 78711 (single copy free).
PUB TYPE	Translations (170) -- Guides - Non-Classroom Use (055)
LANGUAGE	Spanish; English
EDRS PRICE	MF01/PC01 Plus Postage.
DESCRIPTORS	*Etiology; *Human Services; *Incidence; *Mental Retardation; *Prevention; State Programs
IDENTIFIERS	*Texas

ABSTRACT

This document consists of two booklets, one in Spanish and one in English, both covering the same text: the characteristics of mentally retarded individuals, the prevalence of mentally retarded persons in Texas, causes of mental retardation, prevention possibilities, and services available to mentally retarded persons in Texas. A distinction is made between mental retardation and mental illness, and the four levels of mental retardation (mild, moderate, severe, and profound) are briefly characterized. Estimates presented about the number of mentally retarded persons in Texas indicate that about three percent of the population is mentally retarded, with the majority of these individuals being mildly mentally retarded. Among causes (conditions which hinder development before birth, during birth, or in early childhood) of mental retardation listed are rubella, meningitis, Downs Syndrome, metabolism disorders, destruction of brain tissue, and poor diet. Techniques to prevent mental retardation include corrective surgery; early identification and treatment of poor diet, diseases, and metabolic disorder; and genetic testing and counseling. Texas offers several services, including education and training for mentally retarded persons, outreach centers, diagnostic and evaluation services, and genetic screening and counseling. (CB)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

Realidades Acerca de la Deficiencia Mental

Texas Department of Mental Health and Mental Retardation

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

- This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
- Minor changes have been made to improve reproduction quality.

- Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY

Texas Dept. of Mental Health & Mental Retardation

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

¿Que es deficiencia mental?

Es un estado incompleto de desarrollo mental. La definicion moderna aceptada por la American Association on Mental Deficiency describe a la deficiencia mental como "el funcionamiento general intelectual, significativamente bajo el promedio, que existe conjuntamente con las perdidas en la conducta de adaptacion." La persona retardada se desarrolla consistentemente a una velocidad baja del promedio y tiene dificultades inusuales en el aprendizaje, el ajuste social y la productividad economica. El grado de ajuste, tanto como la habilidad para aprender, varian con el grado de deficiencia mental.

¿Es la deficiencia mental lo mismo que la enfermedad mental?

La deficiencia mental y la enfermedad mental son condiciones separadas, sin embargo ambas pueden ocurrir en la misma persona. La enfermedad mental es a menudo temporal y reversible. Puede ocurrir en cualquier momento de la vida de la persona. La enfermedad mental causa que la gente pierda el contacto con la realidad, las emociones interfieren con la respuesta normal.

Por otro lado, la deficiencia mental ocurre durante el desarrollo o está presente desde el nacimiento o la temprana infancia. Es una condición cronica y para toda la vida, sin embargo puede ser aliviada a traves de educación especial, entrenamiento, rehabilitación y cuidado apropiado.

La deficiencia mental usualmente es relacionada a la capacidad intelectual limitada y a la falta de entendimiento de lo que la sociedad espera de sus miembros.

¿Como los deficientes mentales difieren de otras personas?

La práctica actual es clasificar a las personas deficientes mentalmente por el grado de retardo, utilizando el criterio social y el intelectual.

La variedad de la posible deficiencia está dividida en 4 niveles - leve, moderado, severo y profundo.

Leve:
Lento desarrollo. Niños capaces de ser educados dentro de los límites. Adultos, con entrenamiento, pueden trabajar en empleos competitivos. Capaces de vivir vidas independientes.

Moderado:
Retraso en el desarrollo pero capaces de aprender a cuidarse por sí mismos. Niños capaces de ser entrenados; los adultos necesitan trabajar y vivir en un ambiente protegido.

Severo:
El desarrollo motor, el habla y el lenguaje son retardados. No dependientes completamente. A menudo, no siempre, físicamente desventajados.

Profundo:
Necesitan constante cuidado o supervisión para sobrevivir. Gran dificultad en la coordinación física y el desarrollo sensorial. A menudo, físicamente desventajados.

Las personas retardadas levemente se parecen a sus compañeros normales, diferenciándose principalmente en la extensión y el grado del desarrollo intelectual. Mientras que son jóvenes, su deficiencia no es claramente aparente y esos niños no son usualmente identificados como retardados hasta que entran a las escuelas públicas. Durante la adultez, otra vez ellos llegan a ser menos identificables como retardados al integrarse al mercado de labor competitivo y a la vida cotidiana comunitaria.

La deficiencia en las personas retardadas moderamente es más obvia. Su demora en el desarrollo es usualmente aparente antes de llegar a la edad escolar. Sin embargo, educación con base comunal puede ayudar moderadamente a las personas retardadas a vivir una vida productiva y satisfactoria.

Las personas retardadas severa o profundamente exhiben una gran demora en el desarrollo. Frecuentemente tienen otras desventajas además de la deficiencia. Algunas de

estas personas pueden aprender a cuidarse y a ver sus necesidades básicas. También pueden llevar a cabo muchas actividades laborales útiles, con supervisión.

¿Cuan frecuente es la deficiencia mental en Texas?

Un estimado de 3 a 4 por ciento de la población de Texas—o mas de 375,000—sufre de deficiencia mental.

Hacia 1985, se espera que el crecimiento natural de la población aumente este total a 400,000, a menos que medidas preventivas, remotas, puedan ser descubertas.

Figuras De Deficiencia Por Grados

Nivel de retardo	Numero aproximado
Leve (IQ=50-69)	318,868
Moderado (IQ=35-49)	41,588
Severo (IQ=20-34) y Profundo (IQ=0-19)	13,861

Las personas mentalmente retardadas se pueden encontrar en cada raza, religión, nacionalidad, antecendentes educacionales, sociales y económicos.

La mayoría de los retrasados mentales son retardados leves. El promedio de vida, hoy en dia, para los retardados es más o menos el mismo que las personas normales. Para los otros niveles, particularmente las personas severa y profundamente retardadas es substancialmente menor. Sin embargo, debido a los antibióticos y otros tratamientos para salvar vidas, esto va cambiando.

¿Que causa la deficiencia mental?

Esta es causada por las condiciones que impiden el desarrollo antes y durante el nacimiento o en la temprana infancia. Más de 200 causas han sido identificadas, sin embargo estas causas son sólo responsables por una cuarta parte de todos los casos de deficiencia.

Entre las causas están: la rubiola (sarampión) en la madre durante los 3 primeros meses de embarazo; sífilis; meningitis; toxoplasmosis; incompatibilidad del factor RH entre la madre y el infante; y la malnutrición y abnormalidades de los cromosomas.

Entre las abnormalidades más comunes y mejor conocidas están el Síndrome de Down (Mongolismo) el cual ocurre en uno de cada 600 bebés nacidos y que usualmente resulta en una deficiencia mental que va de lo moderado a lo severo.

Muchos desordenes del metabolismo, algunos de ellos debido a la herencia, producen la deficiencia mental. Se incluyen la lipoidosis cerebral, los desordenes de los carbohidratos y las proteínas o el metabolismo de los aminoacidos y otros desordenes nutricionales.

La destrucción del tejido cerebral o la interferencia con el desarrollo del cerebro en el infante frecuentemente causa deficiencia mental. Los ejemplos incluyen hidrocefalia (el bloqueo de los tubos resulta en la acumulación del fluido cerebral) y la craneosinostosis (cerramiento prematuro de las suturas del cráneo). Daño cerebral puede resultar también de una dificultad en el parto, problemas de respiración al nacer, accidentes de automóvil, inflamación del cerebro asociado con el sarampión infantil y los sueros, drogas y otros agentes tóxicos tomados o producidos por la madre durante el embarazo o por el niño despues de nacimiento.

Para mucha gente el desarrollo es retrasado por una pobre dieta, inadecuado cuidado prenatal, malos hábitos de salud y saneamiento, y la falta de oportunidades de aprendizaje. Alguna deficiencia que se basa en la privación física, emocional o cultural, dejará de funcionar

sólo con una reforma social básica. Debido a la alta frecuencia en las áreas pobres, cualquier refuerzo de la comunidad, el bienestar social y los programas educacionales contribuyen a esta prevención. Los factores biológicos, psicológicos y socio-culturales adversos todos necesitan ser corregidos en un programa comprehensivo de prevención. Se ha progresado mucho con la intervención médica—vacunas para prevenir ciertas enfermedades, dietas y terapia de drogas—lo que ha limitado efectivamente algunas formas de la deficiencia mental.

Los desórdenes metabólicos que causan la deficiencia mental pueden ser identificados a través de pruebas bioquímicas o genéticas.

El diagnóstico temprano y su tratamiento disminuyen enormemente o previenen la phenylketonuria (PKU), una enfermedad metabólica, la cual es genéticamente transmitida y que causa desviaciones físicas tanto como deficiencia mental.

Servicios facilitados a Los deficientes mentales

El Texas Department of Mental Health and Mental Retardation ofrece una amplia variedad de servicios, incluyendo educación y entrenamiento diseñados a ayudar a los ciudadanos deficientes a conseguir sus potencialidades máximas. Las 14 escuelas estatales operadas por el departamento proveen cuidado residencial, programas comunitarios y servicios de alivio en los ambientes menos restrictivos. Centros extensivos ofrecen programas de cuidado diario, educación y entrenamiento. Centros de desarrollo humano sirven al deficiente en la comunidad, con servicios tales como el diagnóstico y la evaluación, consulta a los padres, cuidado diario, educación, entrenamiento preescolar y prevocacional, empleos protegidos y centros de alivio. El departamento coopera y apoya 30 centro comunales, cada uno gobernado por una junta de miembros locales. Los centros proveen numerosos programas para los retardados mentales.

El desarrollo mental, tal como el desarrollo físico, es promovido por la correcta clase de

actividad y estímulo y se retarda cuando ésta falta. Los años de la primera infancia, cuando el sistema nervioso va madurando y el lenguaje va desarrollándose, son bastante críticos.

Muchos factores pueden estar funcionando en el mismo individuo. Por ejemplo el infante prematuro es más vulnerable al daño cerebral. Lo prematuro es más común entre las madres que reciben cuidado prenatal inadecuado, es también más común en los grupos sociales desprivilegiados. Estos mismos niños son también más frecuentemente expuestos a mayores posibilidades de accidentes, envenenamiento, enfermedad en un ambiente pobremente supervisado, abarrotado y con condiciones de vida no sanead as. Pueden faltar también la estimulación adecuada y la nutrición.

¿Se puede prevenir la deficiencia mental?

Progresos han sido hechos contra algunas de las formas más serias de deficiencia, por técnicas tales como la cirugía correctiva para las deformaciones del cráneo y por el desvío del exceso de fluidos en el cerebro.

Los niños que han tenido una inadecuada cantidad de azúcar en la sangre en los días críticos después del nacimiento son ahora más identificables y tratados.

El daño debido a la incompatibilidad del factor-RH puede ser prevenido por la transfusión de sangre al niño cuando nace y a la inmunización de la madre.

El tratamiento rápido en caso de envenenamiento de plomo o, mejor aún, la acción de prevenir que los niños tomen pintura que contenga plomo, evita algunos casos.

La vacuna del sarampión—incluyendo la vacuna para la rubiola—puede ayudar si se usa extensivamente.

Estos pasos han eliminado solamente una relativa cantidad de la deficiencia mental.

La selección genética y el servicio de consulta se hizo accesible en 1973. El cuartel general está en Denton con clínicas regionales en Abilene, Austin, Beaumont, Bryan, Corpus Christi, Denton, Edinburg, Fort Worth, Harlingen, Laredo,

Lubbock, Lufkin, Midland-Odessa, Richmond Tyler y Waco.

Los fines del programa son: (1) diagnosticar e identificar individuos con problemas genéticos que pueden causar impedimentos físicos y/o mentales, (2) aconsejar a los individuos y familias afectadas, así que ellos puedan informarse y hacer decisiones sobre tener o no niños, (3) asistir a entender la causa del problema para aliviar la ansiedad y los sentimientos de culpa, (4) referir a los individuos y familias a los fuentes apropiadas de tratamiento, y (5) informar al público acerca de los servicios accesibles y como estos pueden ser utilizados.

Para mayor información acerca de la sobre consejería genética y las clínicas, pónganse en contacto con:

Director
Genetics Screening and Counseling Services
Stone Bates Building
404 West Oak St., Second Floor
Denton, Texas 76201

Para información acerca de servicios operados privadamente, pónerse en contacto con:

Texas Association for Retarded Citizens
833 Houston
Austin, Texas 78756

Publicado por:
Public Information Services
Texas Department of Mental Health
and Mental Retardation
P.O. Box 12668
Austin, Texas 78711
Agosto 1982

Un Empleador Que Ofrece Iguales
Oportunidades Y Acción Afirmativa

2 of 2

Facts About Mental Retardation

Texas Department of Mental Health
and Mental Retardation

10

What Is Mental Retardation?

It is incomplete mental development. The modern definition accepted by the American Association on Mental Deficiency describes mental retardation as "significantly subaverage general intellectual functioning existing concurrently with deficits in adaptive behavior." The mentally retarded person develops consistently at a below average rate and has unusual difficulty with learning, social adjustment and economic productivity. The degree of adjustment, as well as the ability to learn, varies with the degree of mental retardation.

Is Mental Retardation the Same as Mental Illness?

Mental retardation and mental illness are separate conditions although they can occur in the same person. Mental illness is often temporary and reversible. It may strike at any time during a person's life. Mental illness causes people to lose touch with reality; emotions interfere with normal response.

On the other hand, mental retardation occurs during development or is present from birth or early childhood. It is a chronic and lifelong condition, although it may be alleviated through special education, training, rehabilitation and proper care.

Mental retardation usually is related to limited intellectual capacity and the lack of understanding of what society expects of its members.

How Do Mentally Retarded People Differ From Other People?

Current practice is to classify mentally retarded persons by degree of retardation, using both intellectual and social criteria.

The range of possible retardation is divided into four levels—mild, moderate, severe and profound.

Mild: Development slow. Children capable of being educated within limits. Adults, with training, can work in competitive employment. Able to live independent lives.

Moderate: Backward in development but able to learn to care for themselves. Children capable of being trained. Adults need to work and live in sheltered environment.

Severe: Motor development, speech and language are retarded. Not completely dependent. Often, but not always, physically handicapped.

Profound: Need constant care or supervision for survival. Gross impairment in physical coordination and sensory development. Often physically handicapped.

Mildly retarded persons resemble their nonretarded peers, differing mainly in rate and degree of intellectual development. While still young, their retardation is not readily apparent, and these children are not usually identified as retarded until they enter public school. During adulthood, they again become less identifiably mentally retarded as they merge into the competitive labor market and daily community life.

Retardation of moderately retarded persons is more obvious. Their developmental delay usually is apparent before they reach school age. However, community-based education can help moderately retarded persons live a satisfying and productive life.

Severely and profoundly retarded persons exhibit the greatest developmental delay. They frequently have handicaps other than mental retardation. Some severely and profoundly retarded persons can learn to care for their basic needs. They also can perform many useful work activities with supervision.

How Prevalent Is Mental Retardation In Texas?

An estimated three percent of Texas' population—or about 375,000—are mentally retarded.

By 1985 natural population growth is expected to increase the total to more than 400,000 unless far-reaching preventive measures can be discovered.

ESTIMATES OF MENTAL RETARDATION BY DEGREE

Level of mental retardation	Approximate number
Mild (IQ = 50-69)	318,868
Moderate (IQ = 35-49)	41,588
Severe (IQ = 20-34) and Profound (IQ = 0-19)	13,861

Mentally retarded persons are found among every race, religion, nationality, educational, social and economic background.

The majority of mentally retarded persons are mildly retarded. The life expectancy today of mildly retarded persons is about the same as that of nonretarded individuals. For the other levels, particularly profoundly and severely retarded persons, it is substantially less. However, through antibiotics and other lifesaving treatments, this is changing.

What Causes Mental Retardation?

Mental retardation is caused by conditions that hinder development before birth, during birth or in early childhood. More than 200 causes have been identified, although these account for only about a fourth of all cases of mental retardation.

Among the causes are: rubella (German measles) in the mother during the first three months of pregnancy; syphilis, meningitis, toxoplasmosis; Rh-factor incompatibility between mother and infant; and malnutrition and chromosome abnormalities.

Among the most common and best known of the latter is Down's syndrome (mongolism) which occurs in one out of every 600 babies born and usually results in moderate to severe mental retardation.

Many metabolism disorders, some of them due to heredity, produce mental retardation. Included are cerebral lipoidosis, disorders of carbohydrate and protein or amino acid metabolism and other nutritional disorders.

Destruction of brain tissue or interference with brain development in the young child frequently causes mental retardation. Examples include hydrocephalus (a blocking of ducts resulting in accumulation of brain fluid) and craniosynostosis (a premature closing of the sutures of the skull). Brain damage can result also from a difficult delivery, respiration problems at the time of birth, physical trauma, inflammation of the brain associated with childhood measles and serums, drugs or other toxic agents either taken or produced by the mother during pregnancy or by the child after birth.

For many people development is slowed by poor diet, inadequate prenatal and perinatal care, bad health habits and sanitation and the lack of learning opportunities.

Mental development, like physical development, is promoted by the right kind of activity and stimulation and is retarded when it is lacking. The years of early childhood, when the nervous system is maturing and language developing, are critical.

Several factors may be at work in the same individual. For example, the premature infant is more vulnerable to brain damage. Prematurity is more common among mothers who receive inadequate prenatal

care, and inadequate prenatal care in turn is more common in underprivileged groups. These same children are also more frequently exposed to greater possibilities of accident, poisoning, disease in poorly supervised, crowded, unsanitary living conditions. Sensory stimulation and nutrition may be lacking.

Is Mental Retardation Preventable?

Progress is being made against some of the more serious forms of retardation by such techniques as corrective surgery for malformations of the skull and for the diversion of excess fluid in the brain.

Children who have inadequate blood sugar in the critical days after birth are now more readily identified and treated.

Damage due to the Rh-factor incompatibility can be prevented by blood exchange in the infant at birth and immunization of the mother.

Quick treatment in cases of lead poisoning or, better yet, action to prevent children from eating paint containing lead helps prevent some cases.

The measles vaccine—including the vaccine for rubella—can help if widely used.

These steps have eliminated only a relatively small fraction of mental retardation. Some retardation which stems from physical, emotional or cultural deprivation will yield only to basic social reform. Because of the high incidence in poverty areas, any strengthening of community, welfare and educational programs contributes to prevention. Adverse biological, psychological and socio-cultural factors all need to be corrected in any comprehensive program of prevention. Much progress is being made by medical intervention—vaccines to prevent certain diseases, diet and drug therapy—which effectively curb some forms of mental retardation.

Metabolic disorders resulting in mental

retardation can be identified through biochemical or genetic testing.

Early diagnosis and treatment greatly lessen or prevent phenylketonuria (PKU), a metabolic disease which is genetically transmitted and causes physical deviations as well as mental retardation.

Services Available for Mentally Retarded People

The Texas Department of Mental Health and Mental Retardation offers a wide variety of services, including education and training designed to help mentally retarded citizens achieve their maximum potentials. The 14 department-operated state schools provide residential care, community living programs and respite services in the least restrictive environment. Outreach centers offer day care, education and training programs. Human development centers serve the mentally retarded in the community with such services as diagnosis and evaluation, parent counseling, day care, preschool and prevocational training, sheltered employment and respite care. The department cooperates with and supports 30 community centers, each governed by a local board of trustees. The centers provide numerous programs for the mentally retarded.

Genetics Screening and Counseling Service began at Denton State School in the early 1970s as a pilot project to determine the need for the program. The Texas Legislature appropriated funds for the program in 1975 and it developed into a statewide network of services. The headquarters are located in Denton. Regional clinics are in Abilene, Beaumont, Bryan, Corpus Christi, Denton, Fort Worth, Harlingen, Laredo, Longview, Lubbock, Lufkin, Richmond, Tyler and Waco. Additional clinics are planned for these areas: Austin, Amarillo, Edinburg, El Paso, Midland-Odessa, San Angelo, San

Antonio and Texarkana.

Program goals are to: (1) diagnose and identify individuals with genetic problems that may cause mental and/or physical disabilities; (2) counsel affected individuals and families so that they may make informed decisions about having children; (3) assist families to understand the problem's cause to alleviate their anxiety and guilt feelings; (4) refer individuals and families to appropriate treatment resources; and (5) inform the public about available services and how they may be utilized.

For information about the mental retardation programs of the Texas Department of Mental Health and Mental Retardation, contact: Deputy Commissioner, Mental Retardation Services, TDMHMR, P.O. Box 12668, Austin, TX 78711.

For information about genetics screening and counseling, contact: Director, Genetics Screening and Counseling Service, Stone-Bates Building, 404 West Oak St., Second Floor, Denton, TX 76201.

For information on privately-operated facilities for the mentally retarded, contact: Texas Association for Retarded Citizens, 833 Houston, Austin, TX 78756.

Published by
Public Information Services
Texas Department of Mental Health
and Mental Retardation
P.O. Box 12668
Austin, TX 78711
January 1981

TDMHMR is an Equal Opportunity/
Affirmative Action Employer